# 交通事故による負傷届

令和　**　年　**　月　**　日

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 被保険者 | 被保険者証の記号 | 123 | 番号 | 456 | 職種 | 看護師 |
| | フリガナ | ケンポ　タロウ | | | | |
| | 氏名 | 健保　太郎　　㊞ | | | | |
| | 住所 | 〒 111-2222<br>千葉市〇〇区△△町××<br>TEL 043（ *** ） **** | | | | |
| | 勤務先名称 | 医療法人社団　〇〇病院 | | | | |
| | 勤務先所在地 | 〒 111-2222<br>千葉市△△区〇〇町××<br>TEL 043（ *** ） **** | | | | |
| フリガナ<br>負傷者が被扶養者の場合はその者の氏名 | | | | | 続柄 | |
| 事故の状況 | 発生日時 | 平成・令和　1　年　5　月　5　日／午前・午後　7　時　30　分頃 | | | | |
| | 発生場所（住所） | 千葉市〇〇区××付近 | | | | |
| | 何をしている時に<br>（詳細） | 仕事中・通勤途中・私用・その他（　　）<br>買い物帰り、信号待ちをしていたら、後ろから追突された | | | | |
| 警察への届出の有無 | | 有：人身事故・物損事故　／（　中央　）警察署・派出所へ届出<br>無：（理由　　） | | | | |
| 他に負傷者がいる場合はその者の | 氏名 | | | | | |
| | 住所 | TEL　（　） | | | | |

| 治療の状況 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 受診期間 | 治療費 |
|---|---|---|---|---|
| | 1. 〇×　病院 | 〒123-1111<br>千葉市〇〇区〇〇　1-1 | 入院　R *.*.* ～ R *.*.*<br>通院　R *.*.* ～ R *.*.* | 健康保険・自費<br>その他（　） |
| | 2. | 〒 | 入院　～<br>通院　～ | 健康保険・自費<br>その他（　） |
| | 3. | 〒 | 入院　～<br>通院　～ | 健康保険・自費<br>その他（　） |

| 相手方（加害者） | | |
|---|---|---|
| | フリガナ | ホケン　サブロウ |
| | 氏名 | 保険　三郎 |
| | 住所 | 〒111-2222<br>千葉市〇〇区〇〇　　TEL ＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊ |
| | 勤務先名称 | |
| | 勤務先所在地 | 〒111-3333<br>千葉市〇〇区〇〇　　TEL ＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊ |

## 事故の相手(加害者)の自動車保険加入状況

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 自賠責保険 | 保険会社名 | ○○○　保険株式会社 | | | | |
| | 取　扱　店 | | | | | |
| | 所　在　地 | 千葉市○○区××　 | | 連絡先　TEL | ***-***-**** | |
| | 保険契約者名 | 保険　三郎 | | 加害者との関係 | 本人 | |
| | 住　　所 | 千葉市○○区○○ | | 保有者との関係 | 本人 | |
| | 自動車の種別 | 自家用普通乗用自動車 | 登録番号 | 千葉*** あ **** | 車台番号 | AB-C123D |
| | 自賠責証明書番号 | ABC-1234567 | | 保険期間 | 自　**** 年　** 月　** 日<br>至　**** 年　** 月　** 日 | |
| | 自動車の保有者名 | 保険　三郎 | | 加害者との関係 | 本人 | |
| | 住所(所在地) | 千葉市○○区○○ | | 連絡先　TEL | ***-***-**** | |
| 任意保険 | 保険会社名 | △△△　保険株式会社 | | | | |
| | 取　扱　店 | ××　支店 | | 担当者名 | 損保　太郎 | |
| | 所　在　地 | 千葉市○○区××　 | | 連絡先　TEL | ***-***-**** | |
| | 保険契約者名 | 保険　三郎 | | 住　　所 | 千葉市○○区○○ | |
| | 契約証書番号 | ABC-999999 | | 保険期間 | 自　**** 年　** 月　** 日<br>至　**** 年　** 月　** 日 | |
| | 任意一括について | (有)・　無 | ※任意一括とは、自賠責保険だけの対応ではなく、任意保険会社が対応している場合です。 | | | |
| 損害賠償内容と状況 | 示　　談 | 示談した(　　年　月　日成立)　・　示談交渉中　・　(示談していない) | | | | |
| | 賠　償　金 | 受領済み　・　一部受領済み　・　(受領していない) | | | | |
| | 示談の内容または交渉中の時は、その経過及び損害賠償受領状況 | | | | | |

この届に添えて提出する書類

1. 交通事故証明書
2. 事故発生状況報告書
3. 念書
4. 示談した場合は示談書の写し
5. 死亡した場合は死亡診断書